

 백삼위 한인 천주교회 어린이 복사단 신청서

이름		세례명		
세례일자		세례 받은 본당		
첫영성제 일자		첫 영성제 받은 본당		
생년월일		성 별	남() 여()	
학교 및 학년				
주 소				
전화번호		Cell		

1. 복사를 해 본적이 있나요? ()본당에서 ()년간 했습니다.

2. 복사를 하고 싶은 이유는 무엇인가요?

	관계	이름	세례명	연락처
우리 가족				

_____는(은)

백삼위 한인 천주교회의 어린이 복사단원이 되기를 희망합니다.

20 년 월 일